

**STIMULASI KADER POSYANDU LANSIA DI DUSUN TESEH KELURAHAN
MATESEH KECAMATAN TEMBALANG KOTA SEMARANG****STIMULATION OF POSYANDU LANSIA CADRES IN DUSUN TESEH
KELURAHAN MATESEH KECAMATAN TEMBALANG KOTA SEMARANG**

Umi Khasanah¹, Dewi Puspitaningrum², Agustin Rahmawati³, Erlita Dwi Septiana⁴, Erna
Maulida⁵, Dea Ayu Paradila⁶, Anandya Rani Pertiwi⁷

¹⁶⁷Prodi S1 Kebidanan, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

²³⁴⁵Prodi DIII Kebidanan, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

email : Umikhasanah@unimus.ac.id

ABSTRAK

Menjamin kehidupan yang sehat merupakan salah satu tujuan dan target SDGs dari High Level Panel For Eminent Person (HLPEP) dengan menciptakan support system yang baik dimasyarakat serta memperdayakan kemampuan dan potensin di masyarakat untuk mendukung kesehatan yang lebih baik untuk para lansia. Sehingga tujuan dan target dari HLPEP dapat diwujudkan.

Keberhasilan pembangunan kesehatan berdampak pada peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH) seseorang. Sehingga secara global populasi lansia diprediksi terus mengalami peningkatan. Struktur ageing population merupakan cerminan dari semakin tingginya rata-rata Usia Harapan Hidup (UHH) penduduk Indonesia. Tingginya UHH merupakan salah satu indikator keberhasilan pencapaian pembangunan nasional terutama di bidang kesehatan.

Pemerintah berkewajiban melaksanakan penjaminan ketersediaan pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lanjut usia agar tetap dapat hidup sehat, mandiri, serta produktif. Hal ini diperkuat dengan adanya peraturan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Pasal 138 bahwa upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomi sesuai dengan martabat kemanusiaan. Upaya Pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan usia lanjut yakni dengan membentuk Posyandu Lansia.

Tujuan diadakannya Posyandu Lansia yaitu untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, perilaku positif, serta meningkatkan mutu dan derajat kesehatan lansia. Diharapkan stimulasi ini dapat meningkatkan kapasitas dan memotivasi kader posyandu lansia lebih rutin membuat kegiatan dalam posyandu lansia.

Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini dengan memfasilitasi kader posyandu untuk melakukan pemeriksaan dan penyuluhan kesehatan lansia baik secara teori dan lebih menekankan praktik pemeriksaan kesehatan dengan bantuan dan pengawasan dari team dosen kebidanan.

Kata kunci: Kebidanan, Lansia, Pemeriksaan, Penyuluhan

ABSTRACT

Ensuring a healthy life is one of the SDGs goals and targets of the High Level Panel For Eminent Person (HLPEP) by creating a good support system in the community and empowering the capacity and gasoline in the community to support better health for the elderly. So that the goals and targets of HLPEP can be realized.

The success of health development has an impact on increasing a person's Life Expectancy (UHH). So that globally the elderly population is predicted to continue to increase. The structure of the aging population is a reflection of the increasing average life expectancy (UHH) of the Indonesian population. The high UHH is an indicator of the success of national development achievement, especially in the health sector.

The government is obliged to guarantee the availability of health services and facilitate the elderly in order to remain healthy, independent and productive. This is reinforced by the existence of Law No. 36 of 2009 Article 138 states that health care efforts for the elderly must be aimed at maintaining healthy and productive lives socially and economically in accordance with human dignity. Government efforts to improve the health status of the elderly are by establishing the Elderly Posyandu.

The purpose of holding Posyandu for the elderly is to increase knowledge, attitude, positive behavior, and improve the quality and health status of the elderly. It is hoped that this stimulation can increase the capacity and motivate elderly posyandu cadres to make activities in the elderly posyandu more routine.

The method used in this community service is by facilitating posyandu cadres to carry out examinations and health education for the elderly both in theory and emphasize the practice of health checks with the help and supervision of a team of midwifery lecturers.

Keywords: midwifery, elderly, examination, counseling

PENDAHULUAN

Millennium Development Goals (MDGs) berakhir pada tahun 2015. Agenda saat ini adalah untuk melanjutkan MDGs, dikembangkan suatu konsepsi dalam konteks agenda pembangunan pasca-2015 yang disebut *Sustainable Development Goals* (SDGs). Konsep SDGs ini berkaitan dengan perubahan situasi dunia sejak tahun 2000 mengenai isu penipisan sumberdaya alam, kerusakan lingkungan, perubahan iklim, perlindungan sosial, ketahanan pangan dan energi, dan pembangunan yang lebih berpihak pada kaum miskin (National Statistical Office, 2014).

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 1 Ayat 1 bahwa kesehatan merupakan keadaan sejahtera secara fisik, mental, spiritual dan sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Keadaan tubuh yang seimbang dan dinamis terhadap beberapa fungsi dan faktor yang mempengaruhinya untuk selalu sehat menjadi salah satu indikator penilaian kualitas hidup orang tertentu.

Suatu negara disebut memiliki struktur 'penduduk tua' apabila proporsi penduduk lanjut usia (usia ≥ 60 tahun) sudah mencapai 10% atau lebih. Indonesia termasuk negara yang akan masuk ke dalam negara berstruktur penduduk tua, karena persentase penduduk lanjut usia (lansia) yang telah mencapai 7,6% dari total penduduk dan diproyeksikan akan meningkat dua kali lipat menjadi 15,77% pada tahun 2035. Peningkatan ini terjadi seiring dengan Angka Harapan Hidup (AHH) Indonesia yang terus meningkat

dari 69,8 tahun dan diproyeksikan menjadi 72,4 pada tahun 2035. Struktur penduduk yang menua tersebut, selain merupakan salah satu indikator keberhasilan pencapaian pembangunan manusia secara nasional (adanya perbaikan gizi, sanitasi, kemajuan teknologi medis, pelayanan kesehatan, dan peningkatan pendidikan), sekaligus juga merupakan tantangan, yakni bagaimana mempertahankan kualitas hidup lansia (Kemenkes RI, 2019).

Keberhasilan pembangunan kesehatan berdampak pada peningkatan Usia Harapan Hidup (UHH) seseorang. Sehingga secara global populasi lansia diprediksi terus mengalami peningkatan. Dalam Infodatin Lansia (2016), populasi lansia di Indonesia diprediksi meningkat lebih tinggi dari pada populasi lansia di dunia setelah tahun 2100. Struktur *ageing population* merupakan cerminan dari semakin tingginya rata-rata Usia Harapan Hidup (UHH) penduduk Indonesia. Tingginya UHH merupakan salah satu indikator keberhasilan pencapaian pembangunan nasional terutama di bidang kesehatan (Mindianata, 2018).

Kewajiban pemerintah sebaiknya segera dilaksanakan untuk menjamin ketersediaan pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lanjut usia agar tetap dapat hidup sehat, mandiri, serta produktif. Hal ini diperkuat dengan adanya peraturan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Pasal 138 bahwa upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomi sesuai dengan martabat kemanusiaan.

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan

kesejahteraan lansia baik fisik maupun psikologis melalui kegiatan posyandu lansia yang mandiri dalam masyarakat (Khuluqo, 2020).

Upaya Pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan usia lanjut yakni dengan membentuk Posyandu Lansia. Tujuan diadakannya Posyandu Lansia yaitu untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, perilaku positif, serta meningkatkan mutu dan derajat kesehatan lansia. Sehingga diperlukan kemauan yang kuat bagi lansia dalam mengikuti kegiatan Posyandu yang diadakan rutin oleh kader Posyandu.

Perilaku aktif dalam mengikuti kegiatan Posyandu Lansia dapat meminimalkan permasalahan kesehatan Lansia yang muncul akibat proses penuaan, karena penyakit dapat dideteksi secara dini. Selain itu aktif mengikuti Posyandu Lansia juga dapat meningkatkan derajat kesehatan serta Usia Harapan Hidup (Mamik, 2013).

METODE

Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini dengan memfasilitasi kader posyandu untuk melakukan pemeriksaan dan penyuluhan kesehatan lansia baik secara teori dan lebih menekankan praktik pemeriksaan kesehatan dengan bantuan dan pengawasan dari tim dosen kebidanan. Alur pengabdian diawali dengan perijinan, koordinasi dengan pihak yang berkepentingan terkait tempat dan waktu pelaksanaan, pemeriksaan pada lansia, pemberian materi, dan *follow up* pada lansia. Intervensi dilakukan dengan mengedukasi para lansia yang datang dan menstimulasi kader untuk lebih aktif dalam kegiatan untuk lansia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini dilakukan selama 1 bulan. Stimulasi kader berupa penyelenggaraan kegiatan-kegiatan yang sangat bermanfaat bagi para lansia. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan kapasitas dan memotivasi

kader posyandu lansia lebih rutin membuat kegiatan untuk posyandu lansia. Pada tahap pertama pengabdian masyarakat lebih menekankan pada kegiatan penyampaian materi, arah, tujuan, waktu, strategi, dan tahapan rencana kegiatan yang akan dilaksanakan. Sehingga para kader dapat berkerjasama saat pelaksanaan kegiatan.

Laporan akan dibuat untuk setiap tahapan kegiatan. Pada Kegiatan pertama terdiri dari:

1. Koordinasi pemberdayaan masyarakat yang akan dilaksanakan,
2. Pemaparan materi oleh Tim yaitu menekankan kegiatan pemeriksaan dan penyuluhan lansia,
3. Pemberdayaan masyarakat dalam mengaktifkan kegiatan untuk lansia untuk meningkatkan derajat kesehatannya dengan kerjasama tim inti dosen dan tim mahasiswa dalam hal pemeriksaan lansia,
4. Diskusi pada penyuluhan untuk lansia,
5. Hasil pemeriksaan lansia ditemukan sebagai berikut:

Tabel 1. Pemeriksaan Lansia RW 04 Dusun Teseh Kelurahan Meteseh Semarang

Variabel	n	%
Usia		
50-60 tahun	12	57,14
60-70 tahun	3	14,29
>70 tahun	6	28,57
Tekanan Darah		
>130/90 mmHg	11	52,40
<130/90 mmHg	10	47,60
Berat Badan		
<50 kg	9	42,90
>50 kg	12	57,10
Lingkar Pinggang		
<80 cm	8	38,10
80-90	6	28,60
>90 cm	7	33,30
Tinggi Badan		
<150 cm	6	28,60
>150 cm	15	71,40
GDS		
<200 gr/dL	18	85,70
>200 gr/dL	3	14,30
Asam Urat		

<5,5 mg/dL	14	66,70
>5,5 mg/dL	7	33,30

Pada hasil pemeriksaan lansia yang ada di tabel 1, mayoritas usia lansia 50-60 tahun sebanyak 12 orang (57,14%), usia 60-70 tahun sebanyak 3 orang (14,29%) dan usia > 70 tahun sebanyak 6 orang (28,57%). Pengelompokan usia lanjut bisa didasarkan atas gender. Mayoritas pria dikatakan tua ketika usianya berada pada rentang 55-75 tahun, namun wanita bias dikatakan tua bahkan ketika ia masih berusia 45-55 tahun (WHO,2012). Masalah kesehatan yang awam terjadi di usia tua adalah berkurangnya pendengaran, masalah mata seperti katarak, osteoarthritis, diabetes, dan demensia. Saat lanjut usia dapat merasakan berbagai penyakit dalam waktu bersamaan.

Pada tabel 1 diatas lansia yang memiliki tekanan darah >130/90 mmHg sebanyak 11 orang (52,4%), dan <130/90 mmHg sebanyak 10 orang (47,6%). Berat badan lansia <50 Kg sebanyak 9 orang (42,9%) dan > 50 Kg sebanyak 12 orang (57,1%). Dan untuk lingkaran panggul <80 cm sebanyak 8 orang (38,1%), 80-90 cm sebanyak 6 orang (28,6%) dan > 90 cm sebanyak 7 orang (33,3%). Hasil TB lansia <150 cm sebanyak 6 orang (28,6%) dan >150 cm sebanyak 15 orang (71,4%). Dari hasil pemeriksaan ini banyak lansia yang memiliki karakteristik yang tidak terlalu buruk, dalam hal waktu pemeriksaan banyak lansia yang mengatakan saat usia lansia lebih banyak menjaga makanan dengan menghindari makanan yang sekali jadi atau instan serta yang pria sudah mengurangi merokoknya dan minum yang mengandung kafein.

Pada hasil pemeriksaan dalam tabel 1 hasil GDS < 200g/dL sebanyak 18 orang (85,7%) dan GDS >200 g/dL sebanyak 3 orang (14,3%). Terganggunya sistem pengaturan glukosa darah dapat mengakibatkan peningkatan glukosa darah lebih dari normal. Glukosa darah meningkat seiring dengan bertambahnya

usia. Seiring dengan proses penuaan semakin banyak lansia yang beresiko terhadap terjadinya diabetes mellitus. Diabetes mellitus pada lansia umumnya bersifat asimtomatik, walaupun ada gejala seringkali berupa gejala yang tidak khas seperti kelemahan, letargi, perubahan tingkah laku, menurunnya status kognitif atau kemampuan fungsional. Hal tersebut yang menyebabkan diagnosa diabetes mellitus pada lansia agak terlambat (Kurniawan,2010).

Hasil dari asam urat <5,5 mg/dL sebanyak 14 orang (66,7%) dan >5,5 mg/dL sebanyak 7 orang (33,3%). Asam urat terbentuk dari proses penguraian zat purin yang terdapat dalam makanan dan minuman yang kita konsumsi. Zat ini terdapat pada daging merah, makanan laut, hati, ikan sarden, kacang, dan bir. Selain itu, purin juga dapat dihasilkan saat terjadi kerusakan sel-sel di dalam tubuh. Setelah melalui proses pencernaan, darah akan membawa purin ke ginjal untuk disaring, sementara sisanya akan dibuang melalui urine. Saat tubuh memproduksi asam urat secara berlebihan dan ginjal sudah tidak mampu lagi membuangnya, maka hal ini dapat menyebabkan terbentuknya kristal padat pada sendi-sendi, sehingga menyebabkan peradangan di area sendi (Halodoc,2018)

Perubahan lain yang terjadi pada lansia yaitu perubahan pada sistem endokrin dimana ada penurunan hormon, fungsi paratiroid dan sekresinya tidak berubah, terjadinya pertumbuhan hormon yang lebih rendah serta menurunkan sekresi hormon kelamin. Selain itu adanya penyakit penyerta yang beresiko pada usia lanjut antara lain diabetes mellitus, tekanan darah tinggi, ginjal, dan asam urat (Darmojo dan Martono,2006).

Gigi pada usia lanjut sudah tidak bekerja secara optimal sehingga proses mengunyah makanan pun tidak sempurna. Faktor lainnya juga bisa disebabkan karena penurunan fungsi kecap dan penciuman yang mengakibatkan nafsu makan turut menurun. Faktor lain seperti tinggal

sendirian tanpa keluarga yang menemani juga bisa berpengaruh pada asupan nutrisi lansia. Masalah kekurangan nutrisi pada lansia dapat dibantu dengan memberikan suplementasi nutrisi yang dapat membantu melengkapi kebutuhan nutrisi hariannya. Serta semakin bertambah usia maka seseorang akan mengalami penyakit penyerta, yaitu penyakit metabolic karena penurunan fungsi tubuh seperti hipertensi dan diabetes mellitus atau sebagai komplikasi dari penyakit lain yang diderita (Nestlescience, 2018).

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema “stimulasi kader posyandu lansia di dusun Teseh kelurahan Mateseh kecamatan Tembalang kota Semarang”, menghasilkan: (1) Keaktifan kader dalam aktifitas untuk kesehatan lansia, (2) Peningkatan kesadaran lansia dalam pemeriksaan kesehatan. (3) Peningkatan pengetahuan lansia akan pentingnya kesehatan dalam usia lansia.

Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini dilakukan selama 1 bulan. Dalam 1 bulan ada tahap-tahap kegiatan. Pada tahap pertama pengabdian masyarakat lebih menekankan pada kegiatan penyampaian materi, arah, tujuan, waktu, strategi, dan tahapan rencana kegiatan yang akan dilaksanakan. Kegiatan yang dilaksanakan yaitu stimulasi kader posyandu lansia dengan sasaran para lansia yang ada di Posyandu tersebut dengan tim dosen Unimus. Kegiatan lebih menekankan pemeriksaan dan penyuluhan kesehatan lansia. Karena pemantauan kesehatan adalah hal yang sangat penting dan perlu dilakukan secara terjadwal tiap bulannya.

Setelah adanya stimulasi kader ini diharapkan dapat meningkatkan kapasitas dan memotivasi kader posyandu lansia lebih rutin membuat kegiatan dalam posyandu lansia

DAFTAR PUSTAKA

- Darmojo B. Buku Ajar geriatri (ilmu kesehatan usialanjut). Edisi ke-4. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2009.
- Endang & Mamik, R. 2013. Hubungan antara pengetahuan dengan keaktifan Lansia datang ke Posyandu Lansia di dusun kudu desa kudu banjar kecamatan kudu kabupaten jombang tahun 2013. *Jurnal Metabolisme* 2013: 2(3).
- Halodoc, 2018. Batas Kadar Asam Urat Pada Lansia. <https://www.halodoc.com/ini-batas-kadar-asam-urat-yang-normal-bagi-pria>
- Harismi, Asni. 2020. Resiko Penyakit Berdasarkan Klasifikasi Umur Menurut WHO. <https://www.sehatq.com/artikel/risiko-penyakit-berdasarkan-klasifikasi-umur-menurut-who>
- Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi-Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf>
- Khuluq, I.I. 2020. Pelatihan dan Pendampingan Kader Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Cimuning. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Universitas Al Azhar Indonesia*. Vol. 02, Nomor 01. p-ISSN: 2655-6277.
- Kurniawan. Diabetes melitus tipe 2 pada usialanjut. *Majalah Kedokteran Indonesia*. 2010;60 (12):576-84.
- Mindianata, P. (2018). Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Niat Keaktifan Lansia Dalam Mengikuti Posyandu Lansia. *Jurnal PROMKES*, 6(2), 213. <https://doi.org/10.20473/jpk.v6.i2.2018.213-226>
- National Statistical Office. (2014). *A Study*

of Sustainable Development Goals (SDGs) Indicators. 172.
Nestlescience.2018. Lansia Dan Permasalahannya
<https://www.nestlehealthscience.co.id/artikel/lansia-dan-permasalahannya>

DOKUMENTASI



Gambar 1. Tim Dosen dan Mahasiswa Melakukan Pemeriksaan Fisik Lansia



Gambar 2. Tim Dosen dan Mahasiswa Melakukan Pemeriksaan Fisik Lansia



Gambar 3. Tim Dosen dan Mahasiswa Melakukan Pemeriksaan Fisik Lansia



Gambar 4. Penyuluhan Lansia



Gambar 5. Foto Bersama